

**Fürsorgestiftung
Fondation d'entraide
Fondazione d'aiuto**

Präsidentin:
Milena Reis

FORMULAR FÜR FINANZIELLE HILFE

zurücksenden an: Fürsorgestiftung, impressum-Die Schweizer Journalist/innen, Postfach
1701 Fribourg

Vertraulicher Fragebogen

AntragstellerIn

Name Geburtsdatum

Vorname Zivilstand

Adresse

PLZ/Wohnort

Tel Privat

Tel. Geschäft

PartnerIn (Ehe, Konkubinat usw.)

Name Geburtsdatum

Vorname

Kinder

Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)

Vorname	Name	Tag	Monat	Jahr
..... / /
..... / /
..... / /
..... / /

Weitere Personen, die im Haushalt leben

Anzahl Personen, die sich an den Haushaltskosten beteiligen?

Anzahl Personen, die im Haushalt leben und vom Gesuchsteller unterstützt werden?

MONATSEINKOMMEN des Haushaltes	MONATSAUSGABEN des Haushaltes
<p>Einkommen AntragstellerIn</p> <p>* Lohn</p> <p>* Arbeitslosenentschädigung</p> <p>AHV / IV-Rente</p> <p>2. Säule</p>	<p>* Wohnkosten</p> <p>* Krankenkasse (KVG)</p> <p>* Kleinkredit/Leasing</p>
<p>Einkommen Partnerin / weitere Haushaltsmitglieder (Beträge zusammengezählt)</p> <p>* Lohn</p> <p>* Arbeitslosenentschädigung</p> <p>AHV / IV-Rente</p> <p>2. Säule</p>	<p>Alimentenzahlungen</p> <p>Kinderkrippe/-betreuung</p> <p>Lohnpfändung</p> <p>Andere</p>
<p>Sonstige Einnahmen (Beträge zusammengezählt)</p> <p>Ergänzungsleistungen</p> <p>* Alimente</p> <p>Familienzulagen</p> <p>Subvention Krankenkasse</p> <p>Stipendium</p> <p>Sozialhilfe</p> <p>Andere</p> <p>Total =====</p>	<p>Total =====</p> <p>Bemerkungen zum Budget:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Haben Sie bereits Unterstützung durch die Fürsorgestiftung **impressum** erhalten?

.....

Haben Sie sich bereits an ein Sozialamt gewendet? Ja Nein

Falls ja, an welches?

Name SozialarbeiterIn

GRUND DES ANTRAGES

(kurze Beschreibung der bisherigen und geplanten Tätigkeiten / Arbeitsverhältnisse):

(Wenn ein unternehmerisches und innovatives journalistisches Projekt vorgeschlagen wird, kann der Person eine zusätzliche Unterstützung gewährt werden, damit sie die finanziellen Anfangsschwierigkeiten überwinden kann (kurze Beschreibung und eventuelle Dokumentation über das Projekt)).

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Welche Form der Unterstützung wünschen Sie?

In welcher Höhe?

ANGABEN ZUR ÜBERWEISUNG PER POST:

Name KontoinhaberIn

Postkonto AntragstellerIn oder Institution

ANGABEN ZUR ÜBERWEISUNG PER BANK:

Name KontoinhaberIn

Name und Ortschaft der Bank

Postkonto der Bank

Nr. Bankkonto AntragstellerIn oder Institution

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift AntragstellerIn

Unterschrift Vertreter des Sozialamtes

.....

.....

Wir bitten Sie, diesen Fragebogen auszufüllen und zusammen mit Belegen für die mit einem * versehenen Positionen sowie mit einer **Kopie Ihrer letzten Steuererklärung zurückzusenden.**